

La gestante inmigrante, ¿qué debemos tener en cuenta?



Antoni Soriano Arandes

Servei Pediatria

Malalties Infeccioses i Importades

Hospital Universitari Joan XXIII

Tarragona

Introducción

- ❑ España como país receptor de inmigrantes,... con un crecimiento exponencial desde principios del siglo XXI
- ❑ Cifras discordantes entre empadronamientos y registros oficiales de residentes
- ❑ Inmigración más variada respecto a otros países de Europa:
 - América Latina 38%
 - Europa del Este 18%
 - África del Norte 13%
 - África subsahariana 4%

Introducción

Catalunya.

	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999
Homes	578149	535122	478599	359839	339675	260918	221395	191962	164625	119921	99015
Dones	481309	438051	381880	282879	263858	200975	162061	135635	113944	92775	80800
Total	1061079	974743	860575	642829	603636	462046	383938	328461	280167	214996	183736
% sobre el total de la població	13,9	13,2	11,9	9	8,6	6,8	5,7	5	4,4	3,4	3
% sobre el total d'estrangers a Espanya	22,1	21,8	21,6	21,3	22	23,4	23,3	24,8	25,3	24	22,9

Font: Ministerio de Trabajo e Inmigración
Institut d'Estadística de Catalunya

* El total inclou el nombre de concessions en les quals no consta el sexe

Introducción

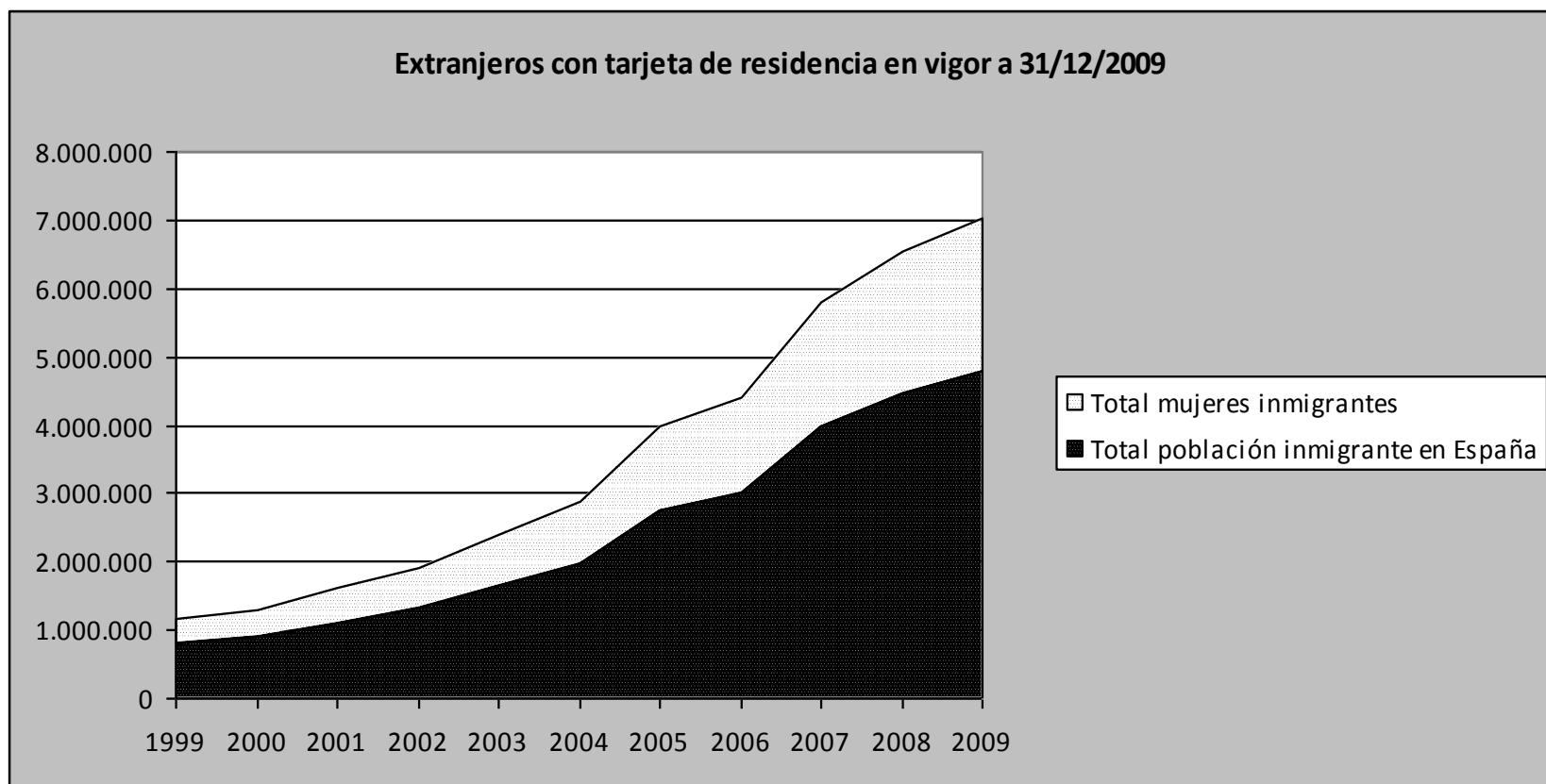
Espanya.

	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999
Homes	2556033	2407716	2162190	1636653	1487446	1067958	904331	728019	606018	477155	408772
Dones	2228608	2059252	1816392	1384541	1250371	907129	739153	590629	494843	407423	375078
Total	4791232	4473499	3979014	3021808	2738932	1977291	1647011	1324001	1109060	895720	801329
% sobre	10,2	9,7	8,8	6,8	6,2	4,6	3,9	3,2	2,7	2,2	2

Font: Ministerio de Trabajo e Inmigración
Institut d'Estadística de Catalunya

* El total inclou el nombre de concessions en les quals no consta el sexe

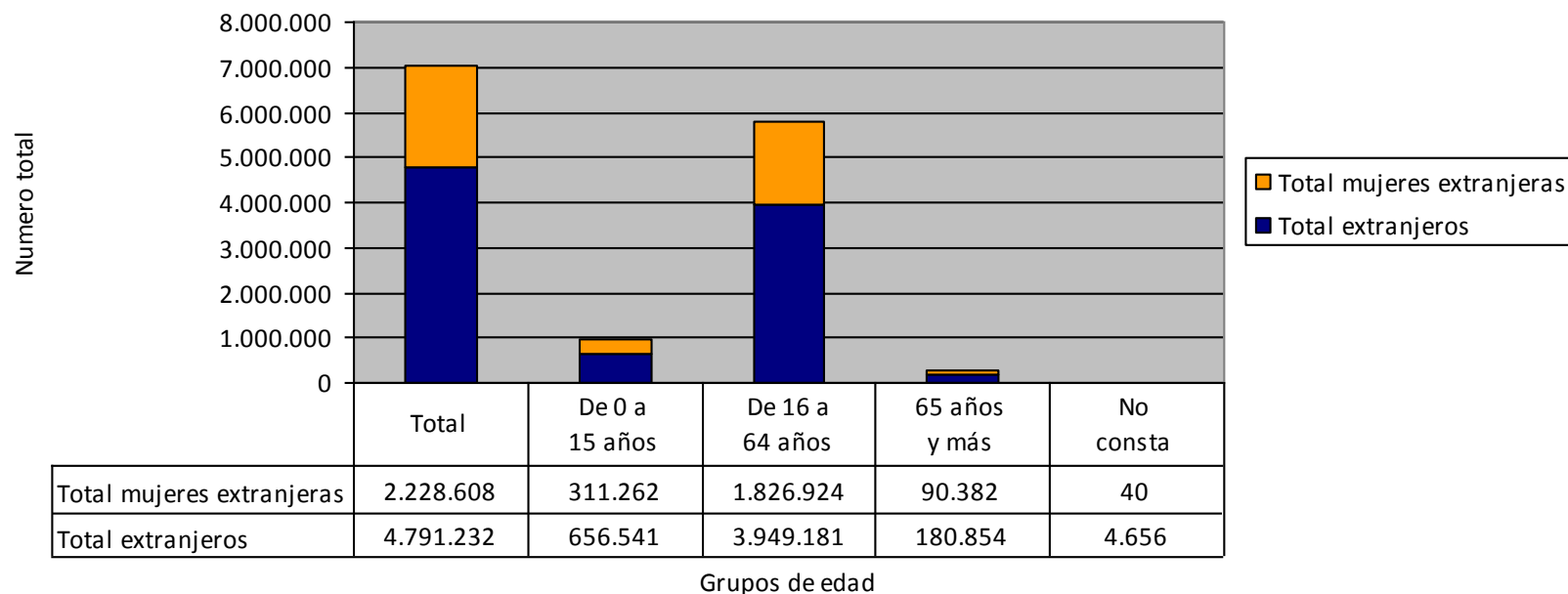
Introducción



Fuente: INE 31-12-2009

Introducción

Población extranjera distribuida por grupos de edad



	Total								
	Total		De 0 a 15 años		De 16 a 64 años		65 años y más		No consta
	Número	Edad media	Número	Edad media	Número	Edad media	Número	Edad media	
MUJERES									
TOTAL	2.228.608	33,5	311.262	8,5	1.826.924	35,9	90.382	72,9	40

Introducción

- ❑ ¿Llevan consigo la carga de la infección por VIH desde su país de origen?
- ❑ ¿Qué carga de enfermedad se añade cuando coexisten otras infecciones (VHB-VHC)?
- ❑ ¿Dónde se infectan la mayoría de mujeres inmigrantes?
 - ¿Pueden tener impacto las condiciones de vida de la mujeres inmigrantes en nuestro país en el riesgo para infectarse por VIH?
 - ¿Su acceso al sistema de salud español es equiparable al de las mujeres autóctonas?
- ❑ ¿Existe un cambio de tendencia epidemiológica en relación al número de niños infectados inmigrantes?

Introducción

- ❑ Coinfección con otros patógenos responsables de infecciones congénitas por transmisión vertical madre-hijo/a:
 - VHB
 - VHC
 - Sífilis
 - Enfermedad de Chagas
- ❑ Prevalencias de estas infecciones en países de origen muy elevadas .
- ❑ Marginalidad de la población inmigrante y poco acceso a la estructura sanitaria del país receptor.
- ❑ Poco control durante gestación.

¿Llevan consigo la carga de la infección por VIH desde su país de origen?

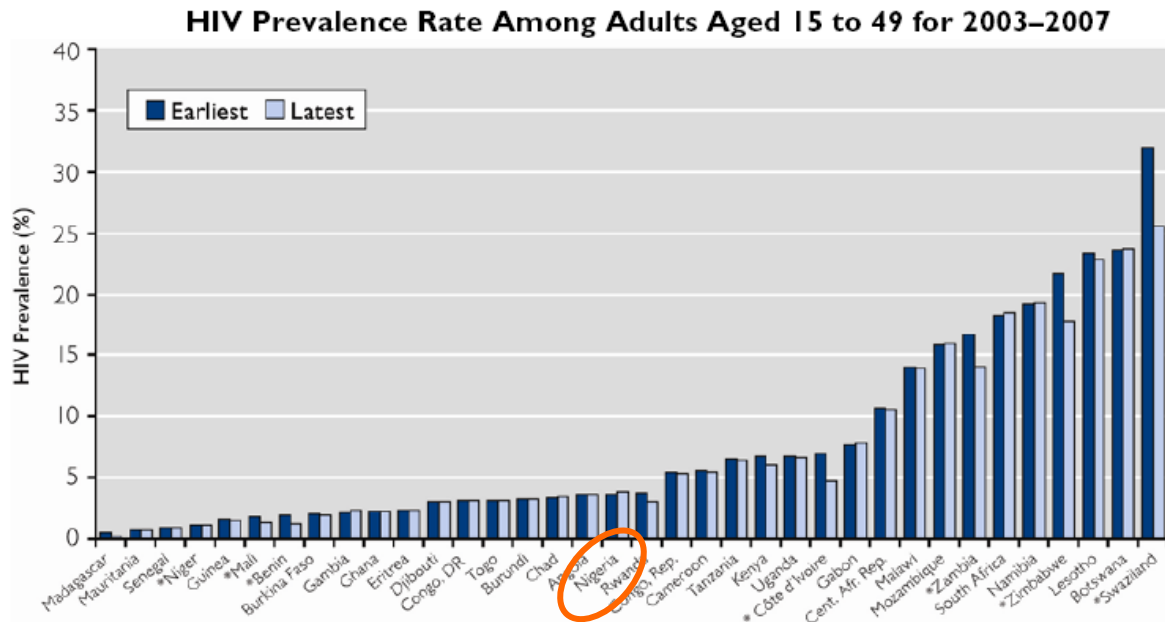
Prevalencia en países de origen

HIV and AIDS Estimates	
Total Population*	14.1 million (mid-2010)
Estimated Population Living with HIV/AIDS**	67,000 [47,000–96,000] (end 2007)
Adult HIV Prevalence**	1.0 % [0.7–1.4%] (end 2007)
HIV Prevalence in Most-at-Risk Populations**	Female Sex Workers: 19.8% (Dakar) (2006) 29.0% (Ziguinchor) (2006) MSM: 21.5% (Dakar) (2004)
Percentage of HIV-Infected People Receiving Antiretroviral Therapy***	56% (end 2007)

* U.S. Census Bureau ** UNAIDS and UNGASS 2008 ***WHO/UNAIDS/UNICEF *Towards Universal Access*, 2008

¿Llevan consigo la carga de la infección por VIH desde su país de origen?

Prevalencia en países de origen



Source: UNAIDS 2006 Report on the Global AIDS Epidemic.

* Niger, Mali, Benin, Côte d'Ivoire, Zambia, Zimbabwe, and Swaziland use more recent data from 2005/06 and 2006/07 Demographic and Health Surveys.

2008 Country Profile: Nigeria

National HIV prevalence rate among adults (ages 15–49): 3.1 percent¹

Adults and children (ages 0–49) living with HIV at the end of 2007: 2.6 million¹

AIDS deaths (adults and children) in 2007: 170,000¹

AIDS orphans at the end of 2007: 1,200,000¹

¿Llevan consigo la carga de la infección por VIH desde su país de origen?

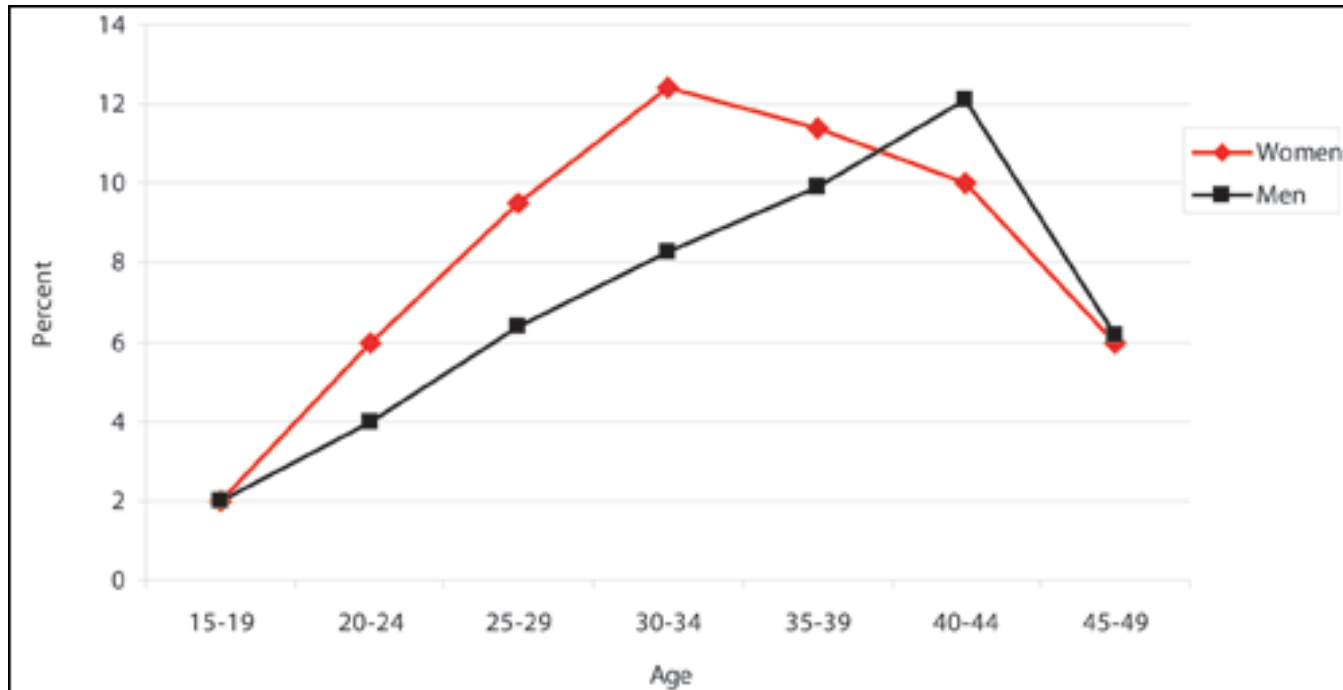
Prevalencia en países de origen

HIV and AIDS Estimates	
Total Population*	192.8 million (mid-2010)
Estimated Population Living with HIV/AIDS**	730,000 [600,000-890,000] (2007)
Adult HIV Prevalence**	0.6% [0.5–0.8%] (2007)
HIV Prevalence in Most-at-Risk Populations***	Female Sex Workers: 34.5% (Praia Grande) (2000) MSM: 5.5% (Rio de Janeiro) (2004) Female Prisoners: 14% (São Paulo) (2007) Injecting Drug Users: Female: 2.4% (2008) Male: 6.3% (2008)
Percentage of HIV-Infected People Receiving Antiretroviral Therapy****	80% (end 2007)

*Brazilian Institute of Geography and Statistics **UNAIDS *** Brazilian Ministry of Health, 2009 Epidemiological Bulletin ****WHO/UNAIDS/UNICEF *Towards Universal Access*, 2008

¿Llevan consigo la carga de la infección por VIH desde su país de origen?

Prevalencia en países de origen



The prevalence of HIV in Tanzania by age and gender in 2003-2004

Source: Demographic & Health Surveys, HIV Country Fact Sheets

Region	Number of people living with HIV/AIDS (millions)	Adult prevalence* %	HIV-positive adults who are Women %	Main modes of transmission for adults living with HIV/AIDS**
Sub-Saharan Africa	24.5	6.1	61	Hetero
South and South-East Asia	7.6	0.6	30	Hetero, IDU
Latin America	1.6	0.5	30	MSM, IDU, hetero
North America	1.3	0.8	26	MSM, IDU, hetero
Eastern Europe and central Asia	1.5	0.8	28	IDU
East Asia	0.68	0.1	28	IDU, hetero, MSM
Western Europe	0.72	0.3	28	IDU, hetero, MSM
North Africa and Middle East	0.44	0.2	48	Hetero, IDU
Caribbean	0.33	1.6	54	Hetero, MSM
Oceania	0.78	0.3	47	Hetero, MSM
Total	38.6	1.0	48	

Table 2. Summary of regional epidemics, July 2006

* the proportion of adults (15-49 years of age) living with HIV/AIDS in 2006

**hetero (heterosexual transmission); IDU (transmission through injecting drug use); MSM (sexual transmission among men who have sex with men)

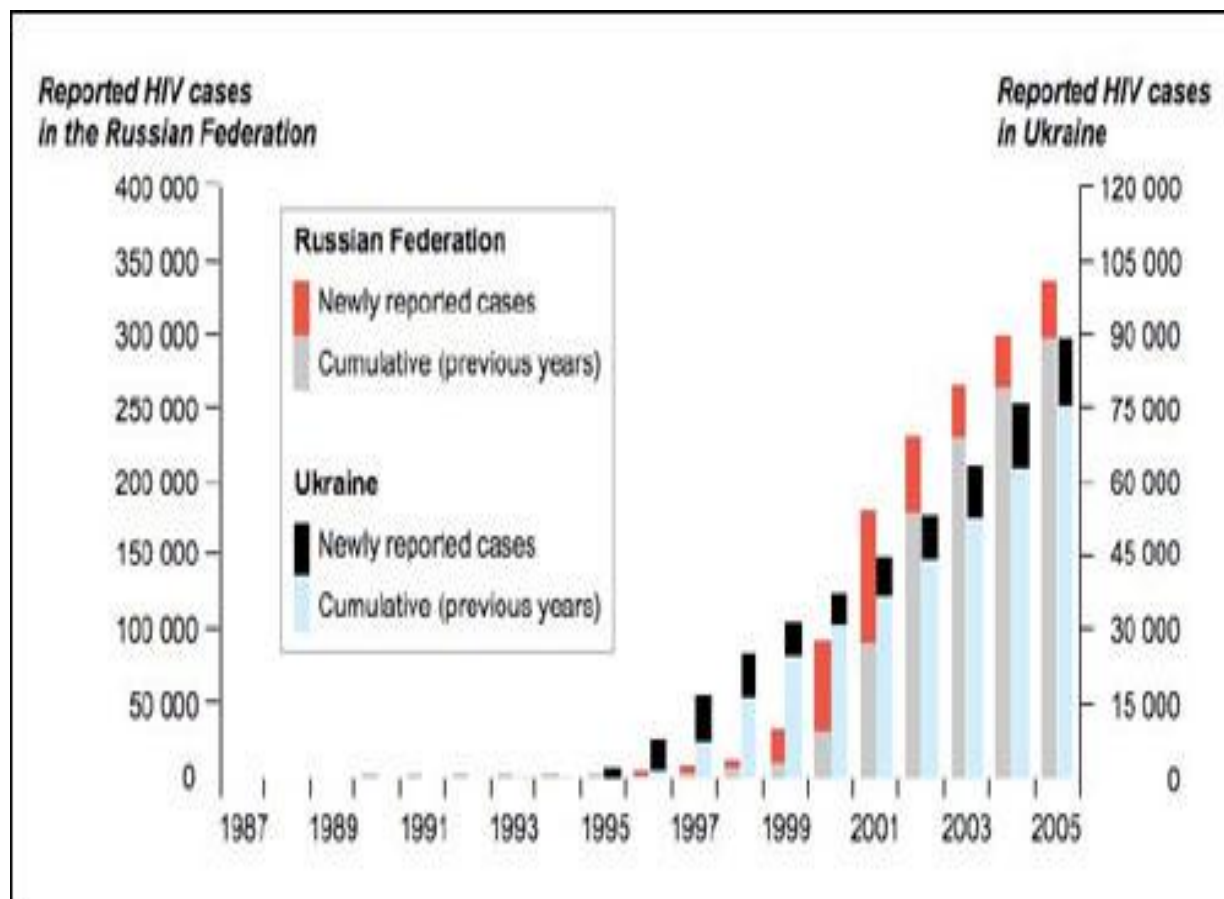
Source: UNAIDS, 2006

¿Llevan consigo la carga de la infección por VIH desde su país de origen?

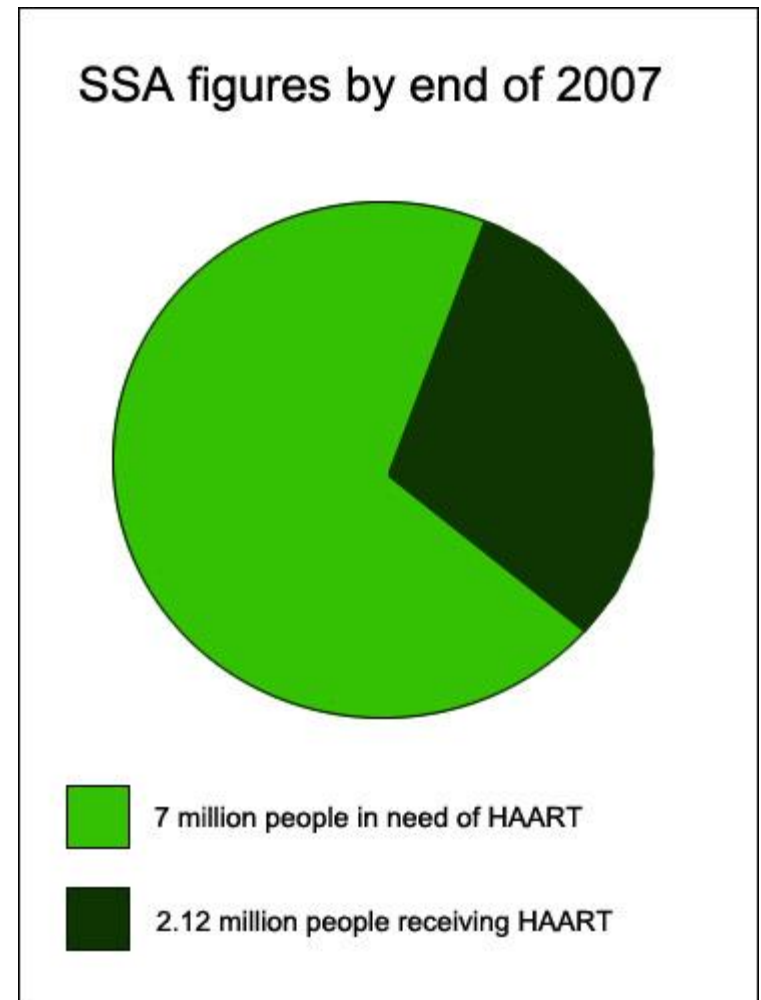
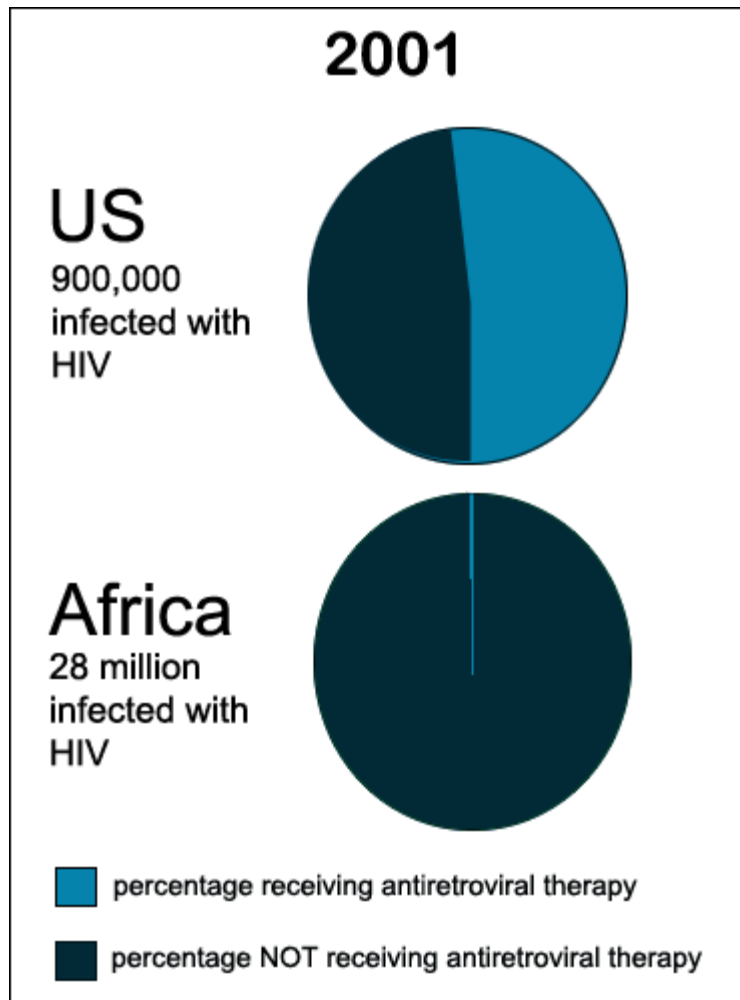
Russian Federation

The **HIV prevalence** in the following most-at-risk groups in capital city are:

- (a) injecting drug users - **12.4% (2005)**
- (b) female sex workers - **15.3% (2000)** and **3.1% (2005)**
- (c) men who have sex with men - **0.5% (2005)**



¿Llevan consigo la carga de la infección por VIH desde su país de origen?



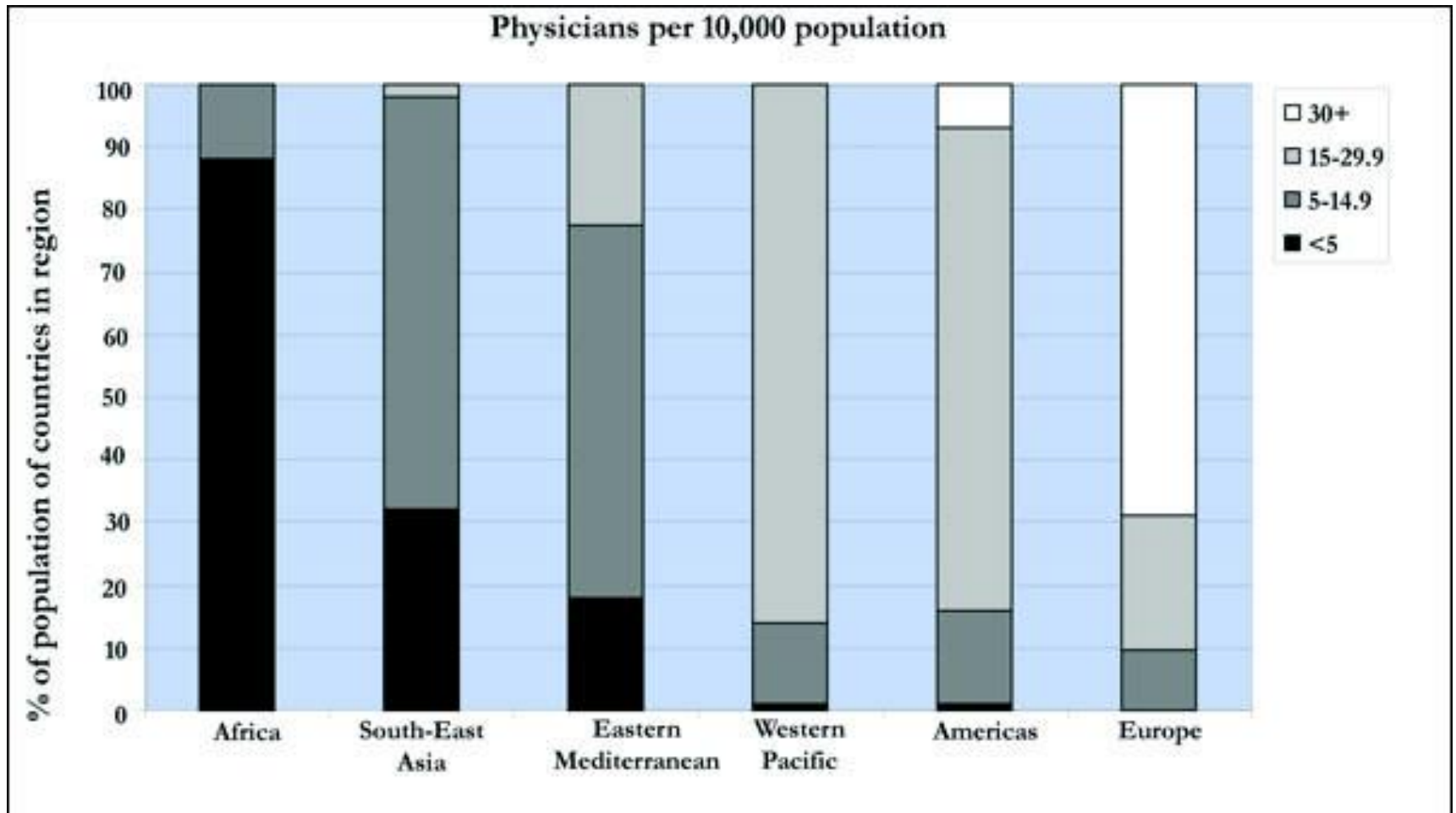
¿Llevan consigo la carga de la infección por VIH desde su país de origen?

- ¿Qué sucede en países de origen?
 - Dificultad para el acceso al sistema de salud.
 - POBREZA EXTREMA que implica:
 - Mayor riesgo para la infección por VIH (CONDUCTAS DE RIESGO)
 - Migraciones internas a las grandes ciudades desde las zonas rurales
 - En personas ya infectadas mayor riesgo de infecciones oportunistas por MALNUTRICIÓN, MALAS CONDCIONES DE VIVIENDA, HACINAMIENTO, NO ACCESO A TRATAMIENTOS...

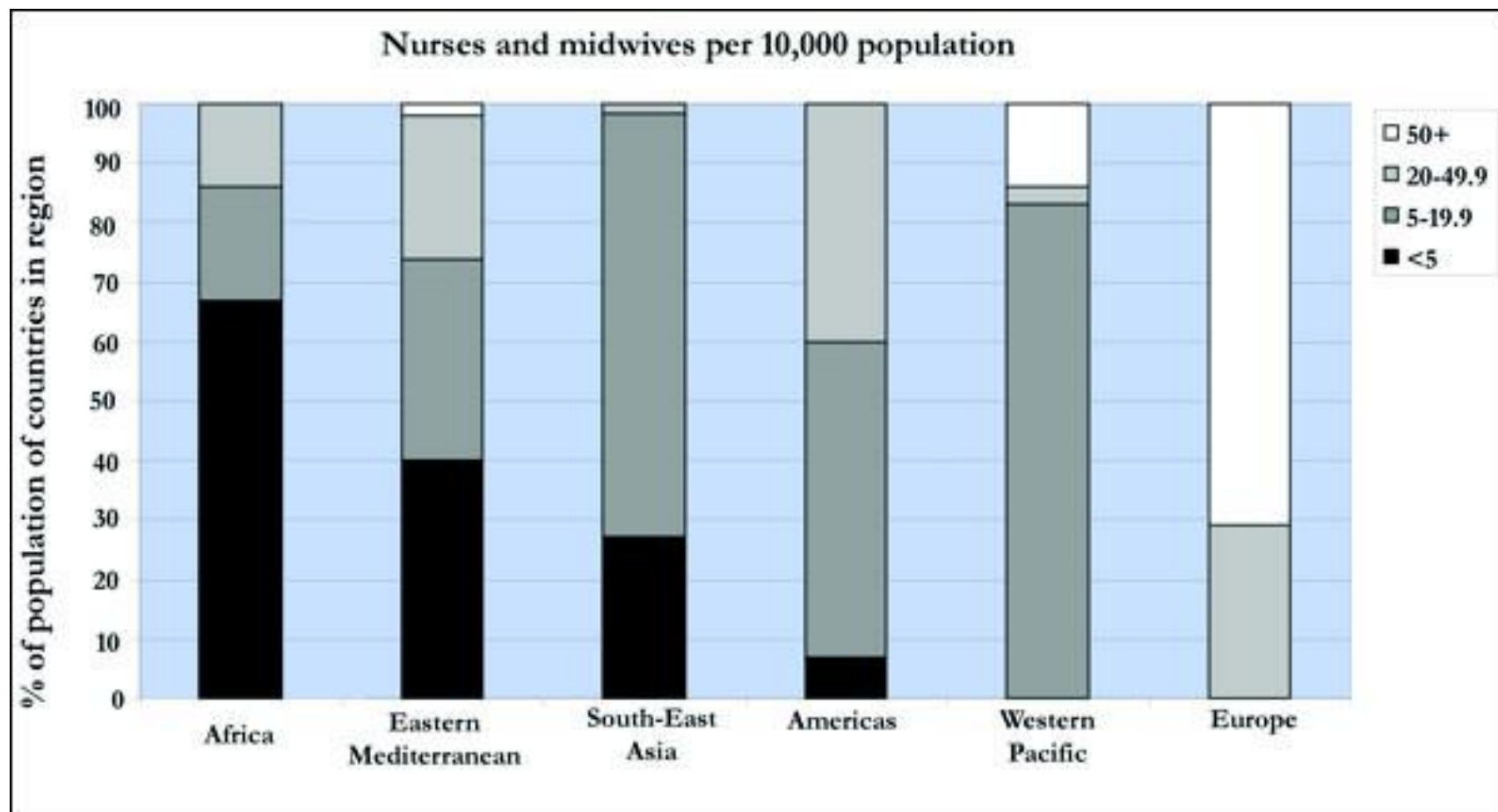




¿Llevan consigo la carga de la infección por VIH desde su país de origen?



¿Llevan consigo la carga de la infección por VIH desde su país de origen?



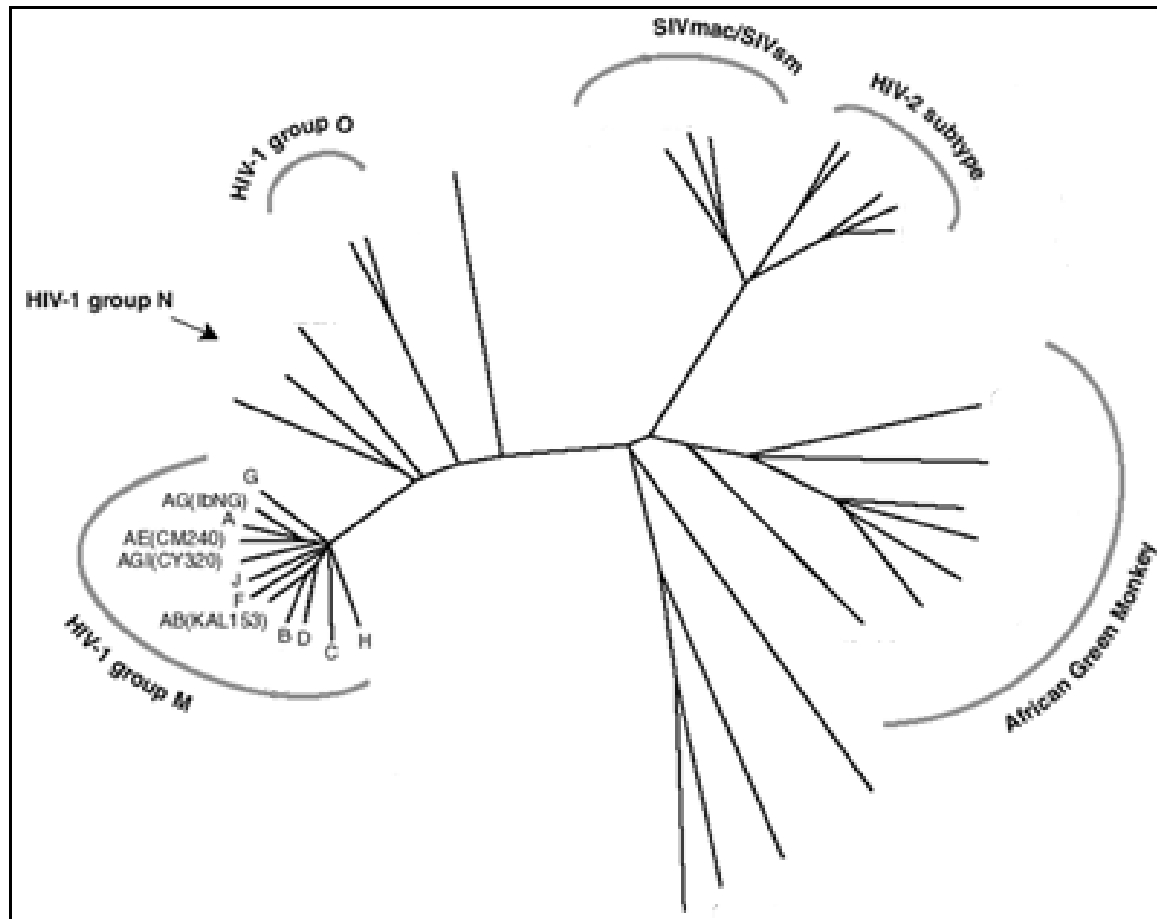
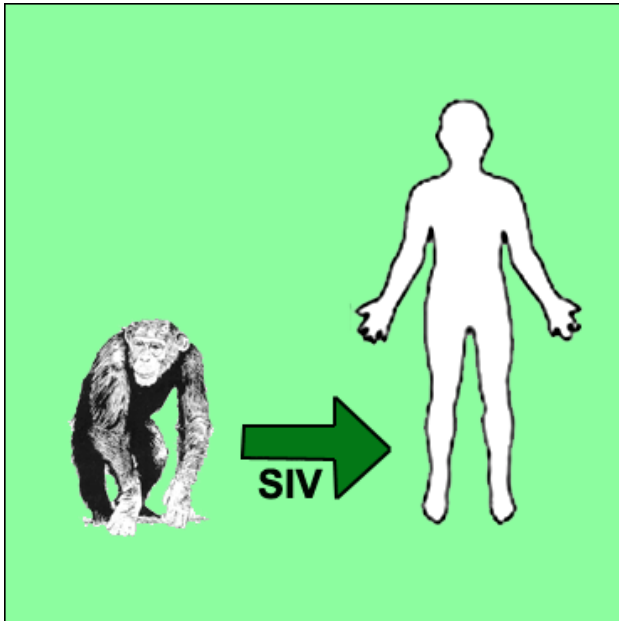
¿Cómo intentar revertir la situación en países de origen?

- ❑ Mayor acceso al diagnóstico con test y consejos voluntarios para VIH.
- ❑ Mayor acceso a TARGA, sobretodo en gestantes.
- ❑ Simplificar criterios para iniciar TARGA.
- ❑ Simplificar protocolos de TARGA para adaptarlos a países con pocos recursos.
- ❑ Soporte próximo para seguimiento de pacientes con TARGA basado en visitas casa a casa y por personal de la misma comunidad.



Orígenes del virus:

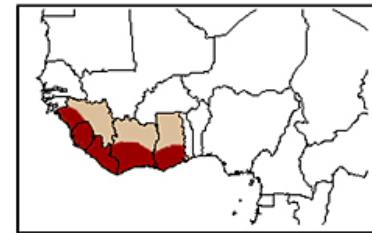
análisis filogenético para estudiar la evolución de los virus



Orígenes del virus:

análisis filogenético para estudiar la evolución de los virus

- ❑ Hay dos tipos de VIH: VIH-1 y VIH-2.
- ❑ VIH-1 se compone de tres grupos: M (main), N (new) y O (outlier).
- ❑ La epidemia en todo el mundo es causada por el VIH-1 grupo M, que se divide en 11 subtipos A-K.
- ❑ Genéticamente, el VIH-1 es similar al SIVcpz (chimpancés), mientras que el VIH-2 es similar a SIVsm.



Cercopithecus atys

Diferencias entre VIH-1 y VIH-2



- VIH-2 tiene menos capacidad para infectar que VIH-1 en primeras fases de la infección:
 - 5-10 veces menos en transmisión heterosexual
 - 20-30 veces menos en transmisión vertical
- Nivel viremia: $\text{VIH-2} < \text{VIH-1}$
- Mortalidad: $\text{VIH-2} < \text{VIH-1}$
- Período asintomático: $\text{VIH-2} > \text{VIH-1}$
- Incidencia de SIDA (Senegal):
 - VIH-2: 0.95 por 100 personas-año
 - VIH-1: 5.6 por 100 personas-año
- Carga viral plasmática: $\text{VIH-2} < \text{VIH-1}$

Diferencias entre VIH-1 y VIH-2

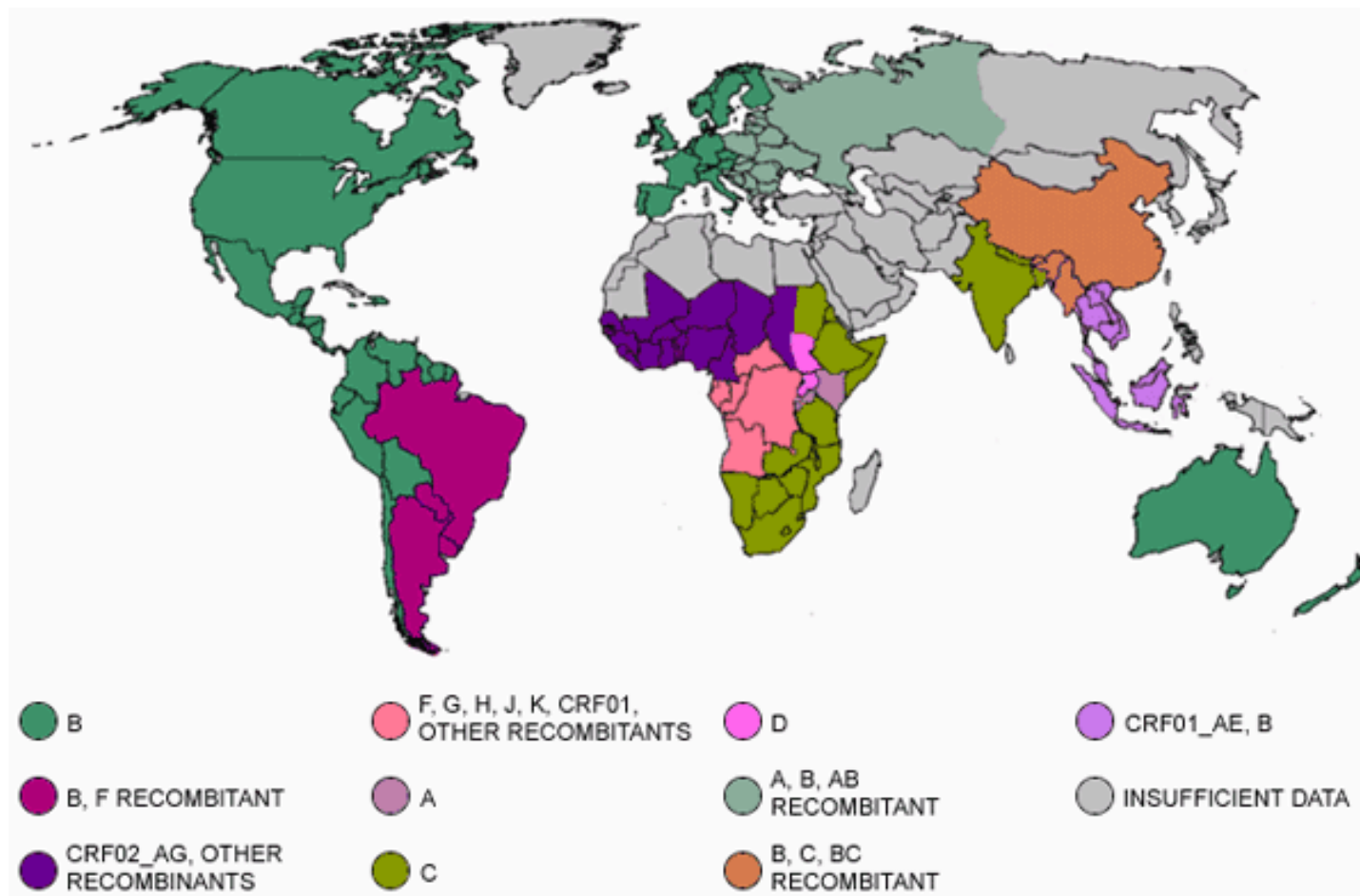
Study site	HIV-1	HIV-2
The Gambia	24.4% (CI: 14.6–33.9)	4.0% (CI: 1.9–7.4)
France	21% (CI: 16–26)	2.0% (CI: 0–11)

Table 1. Estimated rates of MTCT of HIV-1 and HIV-2 in two studies

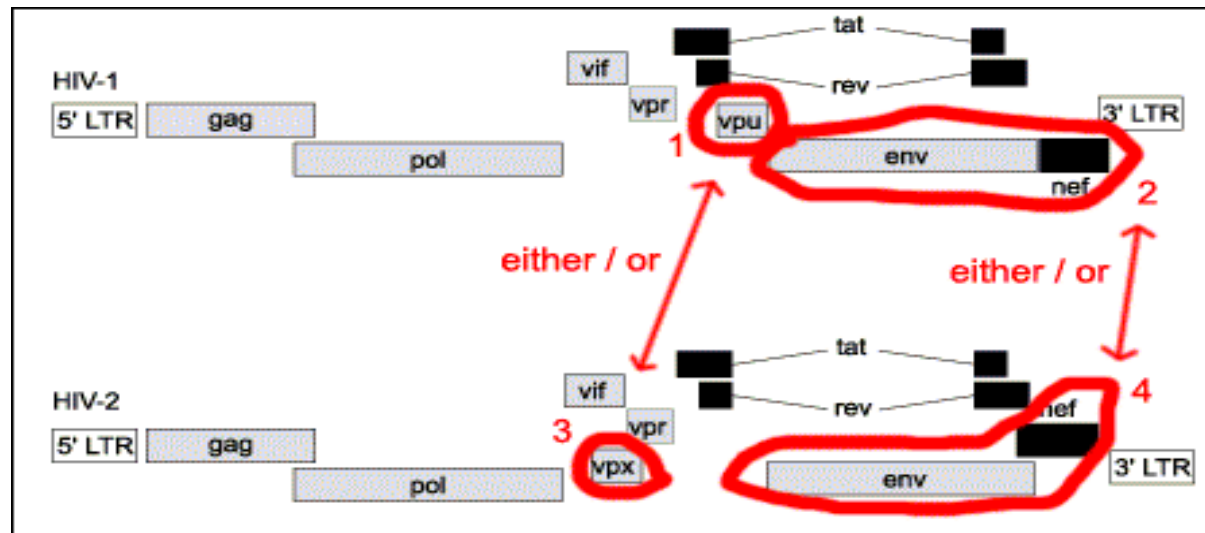
CI = 95% confidence interval

Source: O'Donovan et al., 2000

Distribución mundial de los VIH-1 y VIH-2 según su origen genético



Organización genómica de los VIH-1 y VIH-2



- VIH-1 codifica la proteína accesoria Vpu, mientras que VIH-2 codifica Vpx
- La proteína Vpu es única para el VIH-1 y tiene 2 funciones:
 - Degrada el receptor CD4 de los linfocitos T dentro del retículo endoplasmático, evitando que se una al nuevo material vírico capsular
 - Vpu incrementa la frecuencia de liberación de viriones desde una célula infectada, probablemente porque evita un mecanismo de restricción de la célula huésped.
- La ausencia de la región Vpu en el genoma del VIH-2 implica que su función es realizada por otras proteínas. Se piensa que son las capsulares del VIH-2.

¿Hay diferencias genéticas en la infección por VIH en la población inmigrante?

- ❑ Se pudo caracterizar el subtipo genético del VIH-1 en 55 muestras de plasma (70,5%).
- ❑ El subtipo B se identificó en 26 pacientes (47,2%), **ninguno de ellos africano.**
- ❑ En los 29 restantes (52,8%) se encontraron otros subtipos: 2A, 2C, 2D, 16G y 7 recombinantes: 5GA; 1JG, y 1 GK. **Las variantes del VIH-1 de subtipo G** (un 55,2% de las variantes no-B) y recombinantes inter-subtipo con secuencias del subtipo G fueron las variantes no-B aisladas con mayor frecuencia.
- ❑ Todos los **subtipos no-B del VIH-1 se encontraron en pacientes africanos:** 20 procedentes de Guinea Ecuatorial, 4 de Nigeria, 3 de Camerún, uno de Kenia y otro de Marruecos.
- ❑ La **gran variabilidad genética del VIH** puede tener importancia para su patogenicidad, transmisibilidad, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento,

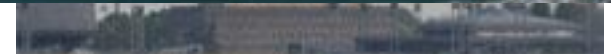
Vías de transmisión del VIH:

¿Cómo se ha extendido la epidemia en nuestro país?

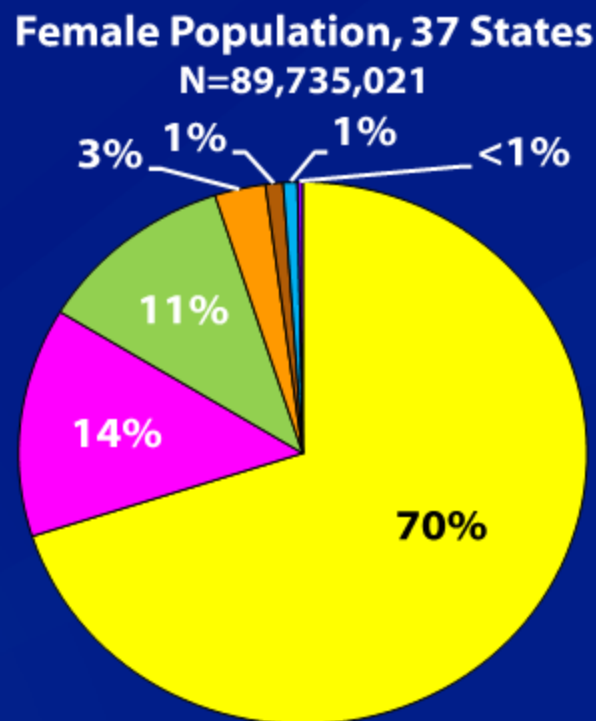
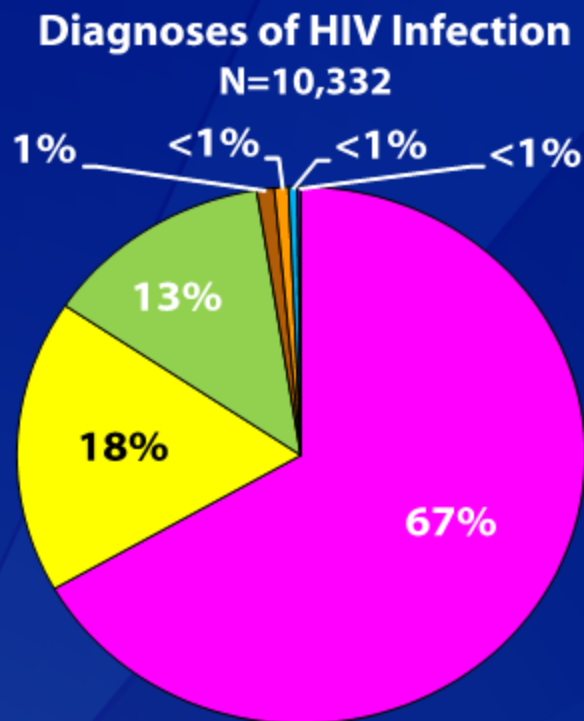


Epidemia de la infección por VIH en los años 1980-1990

Epidemia de la infección por VIH en el siglo XXI



Diagnoses of HIV Infection and Population among Adult and Adolescent Females, by Race/Ethnicity, 2008—37 States



■ American Indian/Alaska Native
■ Asian
■ Black/African American
■ Multiple races

■ Hispanic/Latino^a
■ Native Hawaiian/Other Pacific Islander
■ White

Note. Data include persons with a diagnosis of HIV infection regardless of stage of disease at diagnosis. Data from 37 states with confidential name-based HIV infection reporting since at least January 2005. All displayed data have been estimated. Estimated numbers resulted from statistical adjustment that accounted for reporting delays, but not for incomplete reporting.

^a Hispanics/Latinos can be of any race.



Percentages of AIDS Cases and Population among Children <13 Years of Age, by Race/Ethnicity 2007—50 States and DC

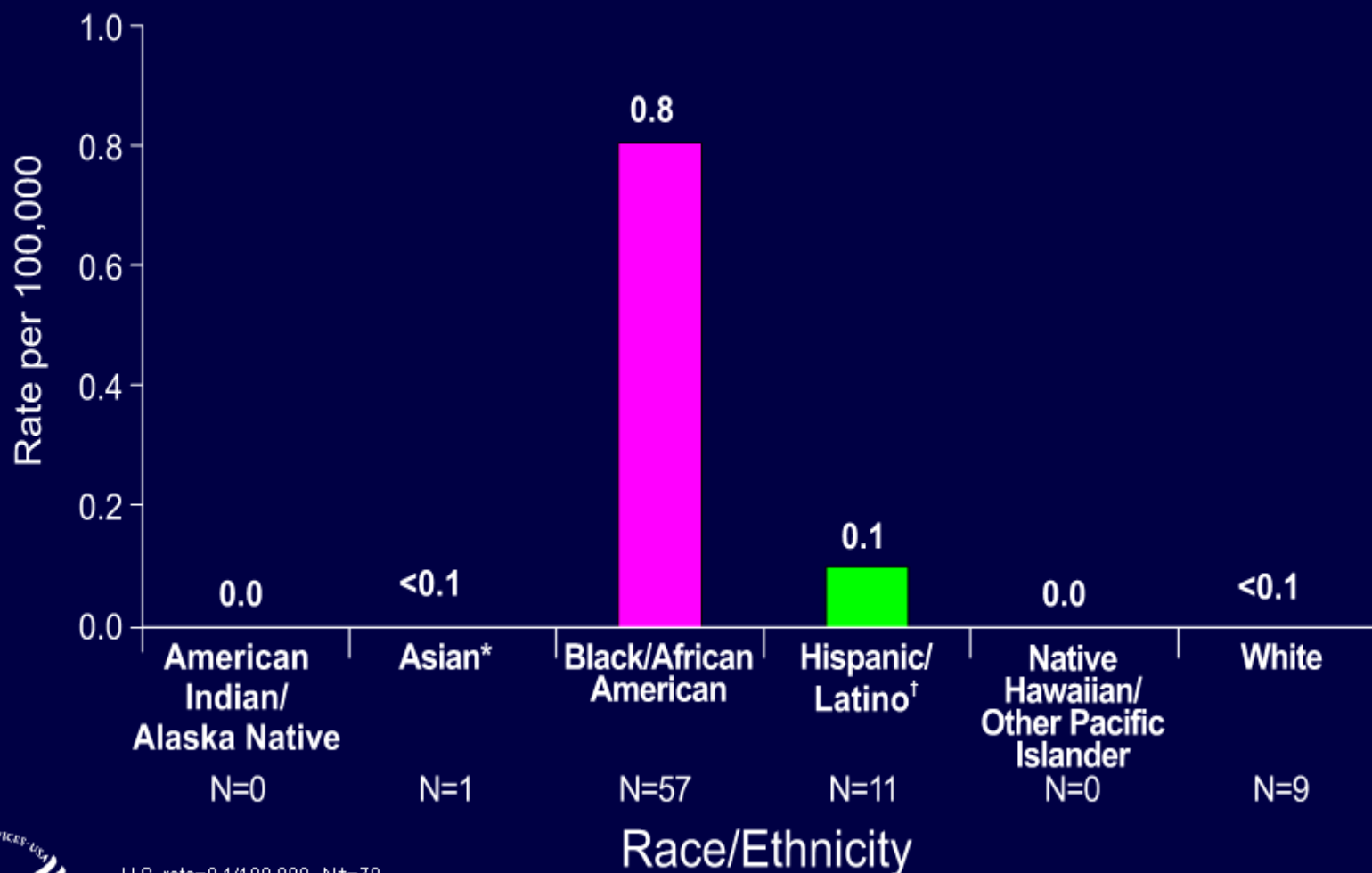
Race/Ethnicity	AIDS Cases N=78 %	U.S. Children N=52,585,809 %
American Indian/Alaska Native	0	1
Asian*	1	4
Black/African American	73	14
Hispanic/Latino [†]	14	22
Native Hawaiian/Other Pacific Islander	0	0
White	12	56

*Includes Asian and Pacific Islander legacy cases.

[†]Hispanics/Latinos can be of any race.



AIDS Rates for Children <13 Years of Age by Race/Ethnicity, Reported in 2007—50 States and DC



U.S. rate=0.1/100,000 N‡=78

*Includes Asian and Pacific Islander legacy cases.

†Hispanics/Latinos can be of any race.

‡Includes 3 children of unknown race or multiple races.



Time of Maternal HIV Testing among Children with Perinatally Acquired AIDS, HIV Exposure or HIV Infection Reported in 2007—United States and Dependent Areas

	Perinatally Acquired AIDS N=73		HIV Exposure* N=2,361		HIV Infection† N=529	
Time of maternal HIV test	No.	%	No.	%	No.	%
Before or at birth	28	38	2,240	95	213	40
After birth	29	40	47	2	138	26
Unknown	16	22	74	3	178	34



*From 33 areas that report perinatal exposure.

†From 53 areas with confidential name-based HIV infection reporting.



Infección por virus de la inmunodeficiencia humana en inmigrantes en España: características epidemiológicas y presentación clínica en la cohorte CoRIS, 2004–2006

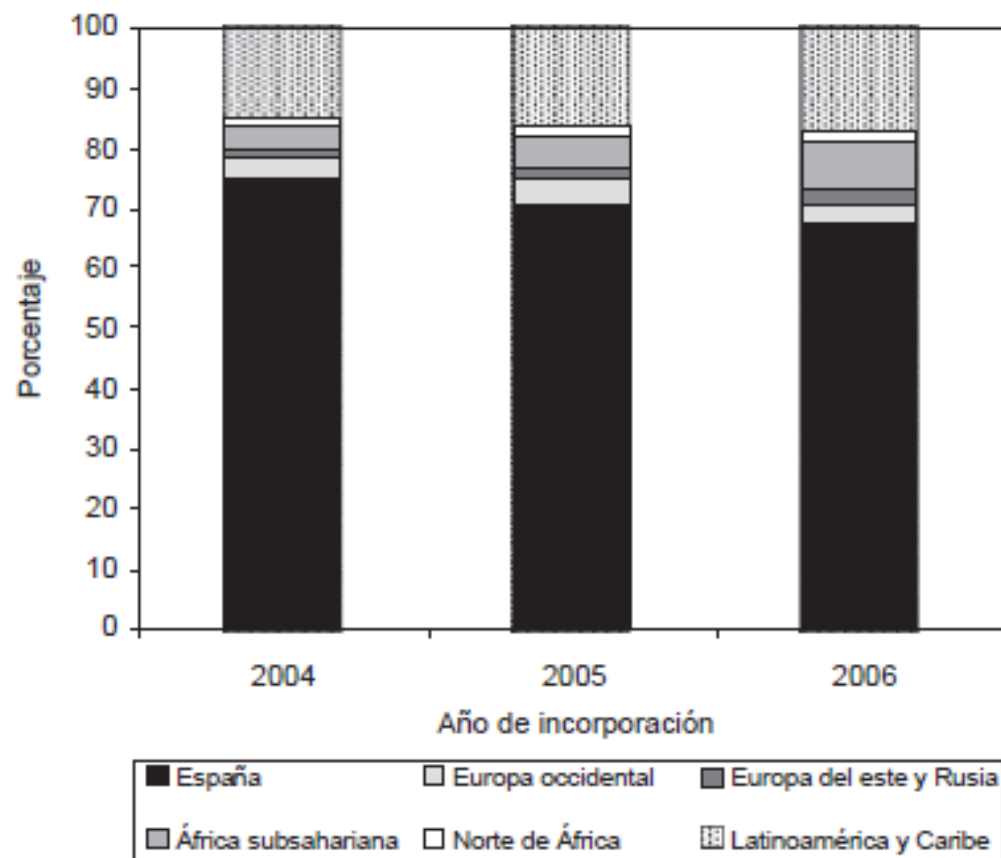


Figura 1. Distribución de los casos por lugar de origen y año de incorporación a la cohorte.

Infección por virus de la inmunodeficiencia humana en inmigrantes en España: características epidemiológicas y presentación clínica en la cohorte CoRIS, 2004–2006

Tabla 1

Características sociodemográficas de los pacientes y categoría de transmisión según el lugar de origen

Lugar de origen	España	Europa occidental	Europa del este y Rusia	África subsahariana	África del norte	América Latina y el Caribe	Total
n (% del total)	1.793 (71,5)	93 (3,7)	42 (1,7)	145 (5,8)	34 (1,4)	400 (16,0)	2.507 (100)
Sexo (n = 2.507) (%)							
Varón	1.419 (79,1)	81 (87,1)	24 (57,1)	63 (43,4)	20 (58,8)	305 (76,3)	1.912 (76,3)
Mujer	374 (20,9)	12 (12,9)	18 (42,9)	82 (56,6)	14 (41,2)	95 (23,8)	595 (23,7)
p		0,063	<0,001	<0,001	0,004	0,202	
Estudios (n = 1.978) (%)							
Sin estudios	120 (8,5)	3 (3,8)	8 (23,5)	36 (41,4)	12 (48,0)	24 (7,1)	203 (10,3)
Primarios completos	627 (44,3)	19 (24,4)	12 (35,3)	33 (37,9)	7 (28,0)	130 (38,2)	828 (41,9)
Secundarios completos	438 (31,0)	33 (42,3)	11 (32,4)	13 (14,9)	5 (20,0)	132 (38,8)	632 (31,9)
Universitarios completos	229 (16,2)	23 (29,5)	3 (8,8)	5 (5,8)	1 (4,0)	54 (15,9)	315 (15,9)
p		<0,001	0,016	<0,001	<0,001	0,040	
Categoría de transmisión (n = 2.507) (%)							
Usuario de drogas inyectables	419 (23,4)	14 (15,0)	13 (30,9)	2 (1,4)	4 (11,8)	11 (2,7)	463 (18,5)
Varón homosexual/bisexual	667 (37,2)	54 (58,1)	6 (14,3)	1 (0,7)	2 (5,9)	218 (54,5)	948 (37,8)
Varón heterosexual	323 (18,0)	15 (16,1)	5 (11,9)	57 (39,3)	13 (38,2)	72 (18,0)	486 (19,4)
Mujer heterosexual	270 (15,0)	10 (10,8)	17 (40,5)	72 (49,6)	9 (26,5)	87 (21,8)	465 (18,5)
Otros/no consta	114 (6,4)	0 (0)	0 (0)	12 (8,3)	6 (17,6)	12 (3,0)	145 (5,8)
p		0,004	<0,001	<0,001	–	<0,001	

Todos los valores de p tienen como referencia España.

Infección por virus de la inmunodeficiencia humana en inmigrantes en España: características epidemiológicas y presentación clínica en la cohorte CoRIS, 2004–2006

Tabla 3

Características a la entrada en la cohorte según el lugar de origen

Lugar de origen	España, n = 1.793	Europa occidental, n = 93	Europa del este y Rusia, n = 42	África subsahariana, n = 145	África del norte, n = 34	América Latina y el Caribe, n = 400	Total, n = 2.507
Personas con diagnóstico de sida a la entrada en la cohorte*							
n (%)	291 (16,2)	17 (18,3)	9 (21,4)	23 (15,9)	2 (5,9)	49 (12,3)	391 (15,6)
p		0,602	0,367	0,908	0,103	0,046	
Coinfección con hepatitis C (n = 2.103), n (%)	454 (29,9)	18 (21,4)	16 (45,7)	14 (11,7)	7 (22,6)	23 (7,3)	532 (25,3)
p		0,095	0,044	<0,001	0,374	<0,001	
Coinfección con hepatitis B (n = 2.069), n (%)	77 (5,2)	10 (12,0)	3 (8,8)	13 (11,2)	3 (10,3)	16 (5,1)	122 (5,9)
p		0,021	0,419	0,006	0,192	0,935	
Prueba de tuberculina							
Realizada, n (%)	898 (50,1)	56 (60,2)	21 (50,0)	70 (48,3)	13 (38,2)	206 (51,5)	1.264 (50,4)
p		0,056	0,991	0,675	0,170	0,608	
Resultado positivo, n (%)	105 (11,7)	4 (7,1)	4 (19,0)	20 (28,6)	4 (30,8)	32 (15,5)	169 (13,4)
p		0,299	0,299	<0,001	0,058	0,131	

¿Dónde se infectan la mayoría de mujeres inmigrantes?

- Hasta 2004, < 3% eran personas de otros países de origen*. En los últimos años aumento de hasta > 10% de la población residente en España: **también ha aumentado su proporción entre los diagnósticos de VIH**, en un proceso similar al que se había descrito anteriormente en otros países de Europa**.
- Una parte de los diagnósticos de VIH en inmigrantes son infecciones importadas, adquiridas fuera de España,
- Otras son adquiridas tras su llegada a España, debido a condiciones de mayor vulnerabilidad social y a dificultades en el acceso a los mensajes de prevención.

*Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida. Prevención del VIH/SIDA en Inmigrantes y Minorías Étnicas. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo 2001.

**European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. HIV/AIDS Surveillance in Europe. End-year report 2004. Saint-Maurice: Institut de Veille Sanitaire, 2005. No. 71.

¿Dónde se infectan la mayoría de mujeres inmigrantes?

- Incidencia de seroconversión al VIH, ya en España, **8 veces mayor en las personas de origen subsahariano y 2,7 veces mayor en las de Europa del Este** que en la población autóctona de las mismas categorías de exposición, mientras que la procedencia de otros países de origen no se asoció a un mayor riesgo de seroconversión al VIH*.
- Analizando el lugar probable de infección en los inmigrantes, se encontró que al menos el **33% habrían adquirido la infección en España****.

* SOBRINO P, CASTILLA J, Grupo EPI-VIH. Incidencia de seroconversiones al VIH en una cohorte de personas a riesgo, 2002-2003. Gac Sanit 2005; 19 (Supl.1): 44.

** BARRASA A, Grupo EPI-VIH. Mecanismos de transmisión y lugar probable de adquisición de la infección por el VIH en inmigrantes. Gac Sanit 2005; 19 (Supl. 1): 22.

¿Pueden tener impacto las condiciones de vida de la mujeres inmigrantes en nuestro país en el riesgo para infectarse por VIH?

□ “Spatial pattern of HIV-1 mother-to-child-transmission in Madrid (Spain) from 1980 till now: demographic and socioeconomic factors.”

Palladino C et al. Hosp Gregorio Marañón

AIDS. 2008 Oct 18;22(16):2199-205.

- Objetivo: evaluar la posible asociación entre indicadores de inequidades sociales y la distribución geográfica de los casos de transmisión vertical por VIH-1 en Madrid.
- 224 niños infectados por TV en período 1980-2006
- Resultados: se identifican áreas de mayor incidencia en el Sur de Madrid hasta el 2006.
- La prevalencia de casos se correlacionó significativamente con el % de inmigrantes, ilegales y mujeres sin empleo en 1996 y 2000/2001.
- El riesgo descendió en el período 1999-2006.
- El porcentaje de ilegales fue el indicador que explicaba el riesgo de TV.

¿Existe un cambio de tendencia epidemiológica en relación al número de niños infectados inmigrantes?

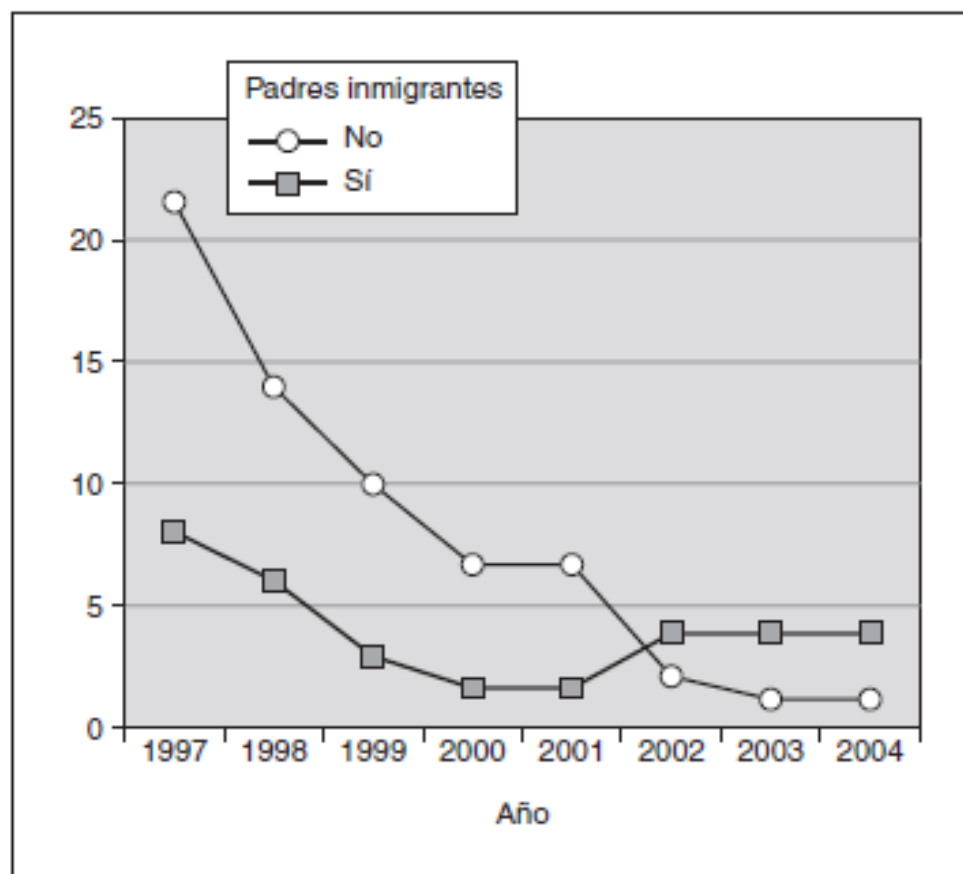


Figura 1. Diagnósticos por año en niños de padres inmigrantes y no inmigrantes.

¿Existe un cambio de tendencia epidemiológica en relación al número de niños infectados inmigrantes?

TABLA 1. Número de niños diagnosticados, edad y estadio CDC de inmigrantes y no inmigrantes en el período A y B

	Período A					Período B					Valor P
	Inmigrantes		No inmigrantes		P	Inmigrantes		No inmigrantes		P	
	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número		Porcentaje	Número	Porcentaje	Número		
Número de niños	26	19/72	74	53/72		56	14/25	26	14/25	0,013	
Edad al diagnóstico	3,1 ± 0,7		3,1 ± 0,5		0,838	5,08 ± 1,6		4,7 ± 1,2		0,681	
Estadio CDC	A: 62,5	10/16	A: 49	24/49	0,60*	A: 85,7	6/7	A: 66,7	6/9	1*	
	B: 31,3	5/16	B: 16,3	8/49		B: 14,3	1/7	B: 22,2	2/9		
	C: 6,3	1/16	C: 34,7	17/49		C: 0	0/7	C: 11,1	1/9		

*Sin diferencias significativas en la comparación de estadios clínicos.

CDC: Centers for Disease Control and Prevention.

TABLA 2. Medias y medianas de CD4, porcentaje de CD4, carga viral de inmigrantes y no inmigrantes en los períodos A y B

	Período A			Período B		
	Inmigrantes	No inmigrantes	p	Inmigrantes	No inmigrantes	p
Mediana CD4	689 (23-2.784)	921 (1-4.797)	NS	806 (75-4.033)	665 (8-2.684)	NS
Mediana CD4 (%)	17 (2-55)	28,5 (0,5-48,3)	NS	22 (5-59)	17,5 (0,1-44)	NS
Mediana carga viral (log)	4,95 (2,6-6,5)	4,50 (1,7-6,5)	NS	4,9 (1,7-5,9)	5,2 (4,6-5,6)	NS

NS: no significativo (p > 0,05).

De los 33 niños inmigrantes con infección por VIH 15 (45%) habían nacido en España!!! ¿Se pudieron aplicar medidas preventivas para evitar la TV?



Muchas gracias!